

ISSN: 2181-4007

www.tnmu.uz

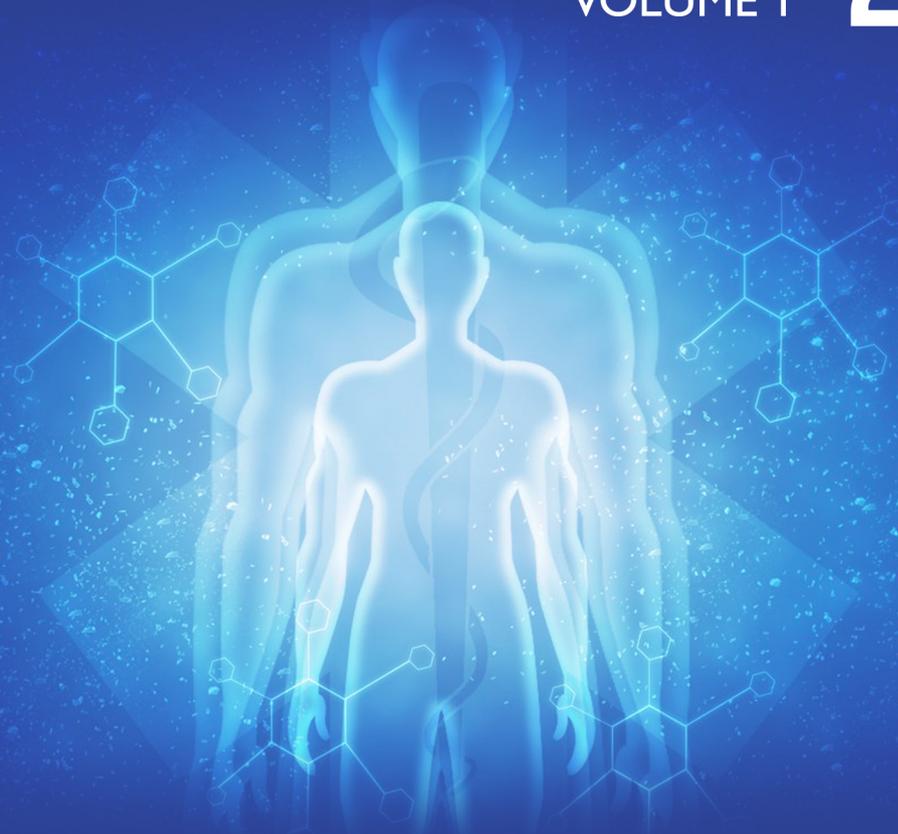
# THE JOURNAL

OF HUMANITIES & NATURAL SCIENCES

GUMANITAR VA TABIIY FANLAR JURNALI

ISSUE 15  
VOLUME I

2024



Informing scientific practices around the world through research and development



TIBBIYOT  
NASHRIYOTI  
MATBAA UYI

**Gumanitar va  
tabiiy fanlar  
jurnali**



**Journal of  
humanities &  
natural sciences**

## **ЖУРНАЛ ГУМАНИТАРНЫХ И ЕСТЕСТВЕННЫХ НАУК**

**ISSN: 2181-4007 (print)**

**№ 15 (10), 2024. Vol. 1**

Jurnal O'zbekiston Respublikasi Prezidenti Administratsiyasi huzuridagi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi tomonidan ro'yxatdan o'tkazilgan (guvohnoma № 040226).

Jurnal O'zbekiston Respublikasi Oliy attestatsiya komissiyasi tomonidan 2023 yil 5 maydan tibbiyot fanlari bo'yicha dissertatsiyalar asosiy ilmiy natijalarini chop etish tavsiya etilgan ilmiy nashrlar ro'yxatiga kiritilgan (OAK Rayosatining 337-son qarorga asosan).

Журнал зарегистрирован Агентством информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан (свидетельство № 040226).

Журнал включен в перечень научных изданий, рекомендованных к публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам с 5 мая 2023 года Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан (Согласно решению № 337 Президиума ВАК).

---

TIBBIYOT NASHRIYOTI MATBAA UYI  
O'zbekiston Respublikasi. Toshkent shaxri. Olmazor tumani. Farobiy ko'chasi – 2. 100109  
Tel.: (+998-91) 164-24-40, (+998-71) 214-90-164,  
vebsayt: www.tmmu.uz, e-mail: asmehrid@gmail.com

**TAHRIRIYAT JAMOASI**

**BOSH MUHARRIR:**

D.Sc., professor  
Gaybullayev Asilbek Asadovich

**TAHRIRIYAT RAISI:**

D.Sc., professor  
Madazimov Madamin Muminovich

**BOSH MUHARRIR O'RINBOSARI**

D.Sc., professor  
Teshayev Oktyabr Ruxillaevich

**MA'SUL KOTIB**

Aslonova Zebiniso Anvarovna, Ph.D, dotsent  
Xegay Lyubov Nikolaevna, t.f.n., dotsent

**TAHRIRIYAT HAY'ATI A'ZOLARI**

D.Sc., professor Pavalkis Dainius (Litva)	t.f.f.d., dotsent Iskandarov Sherzod Abdig'anievich (O'zbekiston)
D.Sc., professor Megalhayz Tereza (Portugaliya)	t.f.n., dotsent Kadomseva Larisa Viktorovna (O'zbekiston)
D.Sc., professor Syed Naqi Abbas (Hindiston)	Ph.D., dotsent Karimdjanova Guzal Akmal'djanovna (O'zbekiston)
D.Sc., professor Ayji Mano (Yaponiya)	Ph.D., professor Akramova Nozima Akramovna (O'zbekiston)
D.Sc., professor Boymurodov Shuhrat Abdujalilovich (O'zbekiston)	Ph.D., professor Gaybullayev Elbek Azizbekovich (O'zbekiston)
D.Sc., professor Shukurov Farxad Ishkulovich (O'zbekiston)	Ph.D., dotsent Iriskulova Elmira Uraimkulovna (O'zbekiston)
D.Sc., professor Ergashev Ulug'bek Yusufjonovich (O'zbekiston)	Ph.D., dotsent Abdullayeva Shakhlo Kurbanburiyevna (O'zbekiston)
D.Sc., professor Ruziev Sherzod Ibodullaevich (O'zbekiston)	f-m.f.n., dotsent Bazarbaev Muratali Irisalievich (O'zbekiston)
D.Sc., professor Nazarov Azadbek Axmedovich (O'zbekiston)	f.f.n., dotsent Oltiev Temir Jonimboevich (O'zbekiston)
D.Sc., professor Muftaydinov Kiyomidin Xamdamovich (O'zbekiston)	Ph.D., dotsent Abdukadirova Ikbol Kamal'djanovna (O'zbekiston)
D.Sc., professor Nikonova Lyudmila Ivanovna (Rossiya)	Ph.D., dotsent Xalillaev Adilbek Kurambaevich
D.Sc., dotsent Zufarov Aziz Alimjanovich (O'zbekiston)	Ph.D. Nuraliev Farid Nekkadamovich
D.Sc., dotsent Salaxiddinov Kamoliddin Zuxriddinovich (O'zbekiston)	t.f.n. Muftaydinova Shaxnoza Kiyomiddinovna (O'zbekiston)
D.Sc., dotsent Baxronova Dilrabo Keldiyorovna (O'zbekiston)	Ph.D. Turamuratova Iroda Ilxombaevna (O'zbekiston)
D.Sc., dotsent Usmanova Durdona Djurabaevna (O'zbekiston)	Ph.D. Ismailova Jadida Axmedjanovna (O'zbekiston)
D.Sc., dotsent Omonova Umida Tulkinovna (O'zbekiston)	Ph.D. Abidov Xasanxodja Alisherovich (O'zbekiston)
D.Sc., dotsent Daminova Kamola Maratovna (O'zbekiston)	Ph.D. Jo'raev Abdunazar Xatamnazarovich (O'zbekiston)
D.Sc., dotsent Velázkez Virna Vilchis (Meksika)	Ph.D. Babaraximova Sayyora Boriyevna (O'zbekiston)
D.Sc., dotsent José Ramón González García (Meksika)	Ph.D. Akromov Ulug'bek Sharobiddinovich (O'zbekiston)
D.Sc. Mahkamova Dilbar Kamal'djanovna	Ph.D. Uzbekov Timur Sakenovich (O'zbekiston)
t.f.n., dotsent Daminova Malika Nasirovna (O'zbekiston)	Ph.D. Ismailova Mahfuza Ubaydullaevna (O'zbekiston)

## МУНДАРИЖА – ОГЛАВЛЕНИЕ – CONTENTS

**МЕДИЦИНА И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

<b>Каримов С.С., Шоназаров И.Ш.</b> / Предикторы риска развития осложнений у пациентов с послеоперационными вентральными грыжами .....	7
<b>Сабурова Ю.Т., Саидов А.Б., Бабаджанова Ш.Д.</b> / Разновидность стафилококковой инфекции, выявление носителей среди доноров крови и усовершенствование методов приготовления иммунной плазмы .....	14
<b>Саматова Л.Д., Бобожонова Ш.Д., Шокирова Ф.Ж., Мусаков М.С.</b> / Донор қонида цитомегаловирус инфекциясини ташхислаш ва мониторинг қилишда ИФА – усули ва ПЗР ни қўллаш .....	17
<b>Саматова Л.Д., Маткаримова Д.С., Бердиева Х.Х.</b> / Лабораторная диагностика герпесвирусной инфекции в донорской крови .....	21
<b>Шокирова Ф.Ж., Саматова Л.Д., Бобожонова Ш.Д., Бердиева Х.Х., Исмаилова Р.Н.</b> / Оценка питания пожилых людей с анемией хронического заболевания .....	25
<b>Курязов А.М., Зоиров Г.З.</b> / Характер и оценка геморрагического синдрома при иммунной тромбоцитопенической пурпуре .....	29
<b>Махмудова А.Д., Курязов А.М.</b> / Диагностический алгоритм первичной иммунной тромбоцитопении для практического применения .....	34
<b>Нуриллаева Н.М., Зокирова М.Б.</b> / Диагностическая ценность факторов коагуляции в прогрессировании ишемической болезни сердца .....	39
<b>Ахрарова Н.К., Курязов А.М., Улугова Ш.Т.</b> / Клиническое проявление первичных симптомов депрессии кроветворения и их практическое значение при диагностике .....	43
<b>Маткаримова Д.С., Бабаханова Н.Н., Бобоев К.Т.</b> / Особенности однонуклеотидного генетического полиморфизма интерлейкина IL6 (rs1800795) при иммунном микротромбоваскулите .....	47
<b>Маткаримова Д.С., Джураева Д.Э.</b> / Структура и функциональные особенности генов семейства TGFβ (C509T и Arg25Pro) при иммунной тромбоцитопении .....	50
<b>Маткаримова Д.С., Каримов Х.Я., Ризаева Ф.М.</b> / Анализ полиморфизма гена IL-1β (rs1143627) при иммунной тромбоцитопении .....	54
<b>Ахмедова Ф.Б., Маткаримова Д.С., Бобоев К.Т.</b> / Роль полиморфных локусов цитокинового гена интерлейкина IL6 (C-174G) при остром лейкозе .....	58
<b>Ахмедова Ф.Б., Маткаримова Д.С., Бобоев К.Т.</b> / Роль генетического полиморфизма TNFα (G-308A) в формировании острого лейкоза .....	62
<b>Бобожонова Ш.Д., Саидов А.Б., Маткаримова Д.С., Шокирова Ф.Ж., Собурова Ю.Т., Саматова Л.Д.</b> / Донорларда брутселлэз қўзғатувчисининг текшириш усулларини такомиллаштириш .....	66
<b>Зокирова М.Б., Каюмов А.А., Олимжонов К.А.</b> / Кардиоваскулярные осложнения при онкогематологических заболеваниях .....	70
<b>Бобоев К.Т., Курязов А.М.</b> / Изучение связи развития хронических гемобластозов с полиформизмом генов фермента глутатион-S-трансфераз <i>GSTM1</i> (del) и <i>GSTT1</i> (del) .....	75
<b>Исхаков Э.Д., Нигматова М.С., Латипова Н.Р., Султанова У.А., Бергер И.В., Исламов М.С., Абдурахманова Н.Р., Джуламанова Д.И., Юнусова З.Д., Кодирова И.Т., Фарманкулов А.У., Ачилова А.У., Пулатова Н.С., Ашрабходжаева К.К., Арзуметов К.Т.</b> / Острый лейкоз и беременность. 18-ти летний опыт лечения в Узбекистане .....	79
<b>Юнусова З.Д., Ассесорова Ю.Ю., Исламов М.С., Мустафина Л.К., Алимов Т.Р., Бобоев К.Т., Марданов А.К., Латипова Н.Р., Бергер И.В., Жуламанова Д.И.</b> / Клинический случай миелодиспластического синдрома C del(5q) и редкой цитогенетической аномалией .....	83

<b>Маткаримова Д.С., Пулатова Н.С., Каримов Х.Я., Исламов А.С., Бобоев К.Т.</b> / Ген-генные взаимодействия в развитии острого миелобластного лейкоза и его резистентности к лечению .....	92
<b>Исхаков Э.Д., Нигматова М.С., Исламов М.С., Латипова Н.Р., Султанова У.А., Ашрабходжаева К.К., Арзуметов К.Т.</b> / Результаты лечения рецидивов и резистентных форм РН/BCR-ABL-негативных острых лимфобластных лейкозов взрослых по программе «бортезомиб + дексаметазон + митоксантрон + винкристин + l-аспарагиназа» (НМИЦ гематологии) .....	97
<b>Маткаримова Д.С., Ахмедова З.Б., Бобоев К.Т.</b> / Роль генетического полиморфизма TNF $\alpha$ (G-308A) в развитии апластической анемии .....	101
<b>Маткаримова Д.С., Ахмедова З.Б., Бобоев К.Т.</b> / Особенности клинических изменений при апластической анемии .....	105
<b>Турабов А.З., Юнусова З.Д.</b> / Клиническая эффективность хелаторной терапии у больных с миелодиспластическим синдромом .....	109
<b>Шевченко Л.И., Хужахмедов Ж.Д., Хакимова Д.З., Каримов Х.Я.</b> / Коррекция эндогенной интоксикации и морфологических изменений печени при хронической нитритной гипоксии .....	112
<b>Сабирова Ш.Г., Бобоев К.Т.</b> / Хронический миелоидный лейкоз: алгоритм поэтапной диагностики и мониторинга лечения .....	117
<b>Махмудова А.Д., Исламов М.С., Бергер И.В., Жураева Н.Т., Зоиров Ш.Г., Ташпулатова Ф.М.</b> / Лечение рекомбинантными факторами свертывания крови геморрагических осложнений у больных гемофилией.....	123
<b>Саатов Т.С., Ибрагимова Э.А., Ибрагимов З.З., Таштемиров А.Э., Иргашева С.У., Ишанходжаев Т.М., Артыкбаева Г.М., Абдурахимов С.А., Алимов Т.Р., МаксUTOва Н.Н., Шамансурова З.М.</b> / Изучение взаимосвязи уровня цитокина TNF- $\alpha$ с развитием диабетической нейропатии .....	127
<b>Шевченко Л.И., Ибрагимов М.Н., Алимов Т.Р., Каримов Х.Я.</b> / Изучение влияния нового средства на показатели гемодинамики, маркергипоксии функциюпочек при экспериментальной термической травме.....	130
<b>Kuryazov A.M., Ibragimova G.M., Nurmurodov B.U.</b> / Immun trombositopeniyani trombopoetin reseptorlari agonistlari bilan davolashning uch oydan keyingi natijalari .....	135
<b>Бобоев К.Т., Махмудова М.М., Алимов Т.Р., Жумабоева М.У., Яриев А.А.</b> / Анализ вклада полиморфизма rs2279115 гена регулятора апоптоза BCL2 в формировании миелопролиферативных неоплазии .....	138
<b>Жумабоева М.У., Тангрибердиев К.Р., Яриев А.А., Махмудова М.М., Бобоев К.Т.</b> / Роль полиморфного локуса С60Т гена фермента оксидативного стресса SOD2 в развитие и прогноза течение миелопролиферативной неоплазии .....	143
<b>Ачилова О.У., Каюмов А.А., Каримов Х.Я., Исламов М.С., Обидова М.М.</b> / Факторы, влияющие на количество и качество мобилизуемых стволовых клеток костного мозга при множественной миеломе.....	149
<b>Ачилова О.У., Махамадалиева Г.З., Каюмов А.А.</b> / Сравнительная оценка эффективности восстановления гемопоэза у пациентов с множественной миеломой при АУТО-ТКМ с применением замороженных и нативных стволовых клеток.....	152
<b>Олимжонов К.А., Махамадалиева Г.З., Каюмов А.А., Исламов М.С., Ачилова О.У., Каххорова Н.Х., Гулмирзаев Ж.А., Коч З.А., Баходиров Б.Б., Таштемиров Ф.Р.</b> / Эффективность АЛЛО-ТГСК у больных инфицированным гепатитом с в Республике Узбекистан .....	158
<b>Ибрагимова Г.М., Бергер И.В., Махмудова М.А., Фармонкулов А.У., Саидаманова С.С., Асрарова Н.М., Мадашева О.Г., Улугова Ш.Т., Ходжаева Н.Н., Сабитходжаева С.У.</b> / Лечение пациентов с иммунной тромбоцитопенией в амбулаторных условиях .....	163
<b>Махкамова М.М., Нуриллаева Н.М.</b> / Изучение частоты соответствия критериям метаболической дисфункции, у больных с ишемической болезнью сердца и сопутствующими нарушениями гематологического профиля .....	166

<b>Самарина К.С., Ассесорова Ю.Ю., Шадыбекова О.Б.</b> / Уровень гомоцистеина сыворотки крови и лабораторные показатели гемостаза у больных хроническим миелоидным лейкозом.....	169
<b>Каюмова Г.Х., Махамдалиева Г.З., Юсупова Н.А.</b> / Эффективность применения мембранного плазмафереза при гипервискозном синдроме .....	176
<b>Исламов М.С., Курязов А.М.</b> / Вопросы патогенеза спленомегалии при дифференциальной диагностике .....	180
<b>Давлатова Г.Н., Садикова Ш.Э., Бердиева Ш.О.</b> / Вопросы профилактики талассемии (литературный обзор) .....	185
<b>Махмудова А.Д., Исламов М.С., Бергер И.В., Зоиров Ш.Г.</b> / Проведение профилактического лечения с моноклональными антителами у больных гемофилией А.....	189
<b>Саидов С.С., Махамдалиева Г.З., Каюмов А.А., Ачилова А.У., Ахрарова Н.К., Каххарова Н.Х.</b> / Декомпрессивно- стабилизирующие хирургические лечения при миеломном поражении позвоночника .....	192
<b>Баховадинов Б.Б., Певцов Д.Э., Эстрина М.А., Кучер М.А., Кулагин А.Д., Ашурзода Г.С., Шумилина О.В., Мурадов А.А., Кубиддинов А.Ф., Одиназода А.А., Обидова М.М.</b> / О случаях связанного с трансфузией острого повреждения легких.....	196
<b>Махамдалиева Г.З., Каримов Х.Я.</b> / Анализ роли полиморфизма гена IL17A (G-197A) при множественной миеломе.....	205
<b>Гулмирзаев Ж.А., Махамдалиева Г.З., Махмудова А.Д., Каюмов А.А., Исламов М.С., Ачилова О.У., Олимжонов К.А., Каххарова Н.Х., Коч З.А., Баходиров Б.Б., Таштемиров Ф.Р.</b> / Мониторинг микробиоты у онкогематологических пациентов .....	209
<b>Оразханов Д.О., Юнусова З.Д., Таштемиров Ф.Р., Абдурахманова Н.Р., Азамат К.М., Кодирова И., Пулатова Н.С., Махамдалиева Г.З., Гулмирзаев Ж.А., Коч З.М., Баходиров Б.Б., Олимжонов К.А., Джуламанова Д.И., Ассесорова Ю.Ю.</b> / Комбинация полностью трансретиноевой кислоты и триоксида мышьяка в лечении острого промиелоцитарного лейкоза. Опыт одного центра.....	212
<b>Коч З.М., Олимжонов К.А., Махамдалиева Г.З., Каюмов А.А., Исламов М.С., Очилова О.У., Каххарова Н.Х., Гулмирзаев Ж.А., Баходиров Б.Б., Таштемиров Ф.Р.</b> / Обзор литературы. Роems-синдром .....	215
<b>Махмудова А.Д., Курязов А.М.</b> / Кундалик амалиёт учун бирламчи иммун тромбоцитопения касаллигини тошхислаш алгоритмлари .....	223
<b>Абдуллаева Н.Ш., Каримов Х.Я., Ражабова З.А., Бобоев К.Т., Садикова Ш.Э., Алимов Т.Р., Махмудова М.М., Латипова Н.Р., Гиёсов Б.Б., Бердиева Ш.О.</b> / Иккита хар ҳил В-лимфоид иммунофенотипга эга бласт популяциясидан ташкил топган ўтқир В-лимфобласт лейкоз (клиник кузатув) .....	228
<b>Ахрарова Н.К., Курязов А.М., Зоиров Г.З.</b> / Способ лечения десневых и носовых кровотечений у больных с нарушениями гемостаза.....	234
<b>Kurbonova Z.Ch., Karimova A.A., Tojiboyeva D.A.</b> / Bachadon bo'yni intraepitelial neoplaziyasi laborator diagnostikasi (adabiyotlar sharhi).....	237
<b>Nuriddinova N.F., Kurbonova Z.Ch.</b> / HCV etiologiyali surunkali gepatit va jigar sirrozida antivirus terapiyasi fonida trombositlar miqdorini baholash.....	240
<b>Kurbonova Z.Ch., Tairova G.B.</b> / Autoimmun gepatitning etiopatogenetik mexanizmi va klinik ko'rinishi.....	244
<b>Акбарова Р.К., Сулейманова Д.</b> / Сурункали касалликлар камқонлиги бўлган беморларда эритропоз бузилишини патогенетик аспекти.....	247
<b>Акбарова Р.К., Сулейманова Д.</b> / Показатели гомеостаза железа у пациентов с анемией хронических заболеваний .....	250
<b>Улугова Ш.Т., Исламов М.С., Сулейманова Д.</b> / Показатели анемического синдрома у первичных больных лейкозами в зависимости от профессии и национальности .....	253

<b>Улугова Ш.Т., Исламов М.С., Сулейманова Д.</b> / Бирламчи лейкоз беморларда ёши ва жинсига нисбатдан анемия қўрсаткичларини ўрганиш .....	256
<b>Сулейманова Д.Н., Таджиева З., Шамсутдинова М.И.</b> / Прогнозирование и лечение и тяжелого течения COVID-19 в зависимости от уровня антитромбин III .....	259
<b>Зоиров Ш.Г., Махмудова А.Д., Исламов М.С., Казакбаева Х.М., Бергер И.В.</b> / Современные представления о патогенезе, диагностике и лечении хронического миелолейкоза.....	264
<b>Асрарова Н.М.</b> / Лабораторные маркеры скелетных осложнений миеломной болезни.....	269
<b>Eshankulova N.Ya., Azizova R.B.</b> / To study and compare parameters of tremor activity of antagonist muscles in patients with essential tremor and parkinson's disease using cross spectral analysis of electromyograms .....	272
<b>Rizaev J.A., Sattorov B.B., Nazarova N.Sh.</b> / Analysis of the scientific basis for organizing dental care for workers in contact with epoxy resin.....	277
<b>Хамраева Л.С., Хамроева Ю.А., Эркинова У.Х.</b> / Вторичная глаукома у детей на фоне регресс фазы ретинопатии недоношенных.....	281
<b>Каримов С.С., Шоназаров И.Ш.</b> / Алгоритм выбора способа герниоаллопластики у больных с вентральными послеоперационными и рецидивными грыжами .....	284
<b>Хафизова Д.Б., Ихтиярова Г.А.</b> / Роль мультгенных тромбофилии у женщин с неблагоприятными исходами после вспомогательными репродуктивными технологиями (ВРТ).....	291

**ОЦЕНКА ПИТАНИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ С АНЕМИЕЙ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ**

**Шокирова Фарида Жураевна** – старший преподаватель  
**Саматова Лобар Дилмуродовна** – ассистент  
**Бобожонова Шохиста Давронбековна** – ассистент  
**Бердиева Хуршида Хасановна** – ассистент  
*Ташкентская Медицинская Академия (Ташкент, Узбекистан)*  
**Исмаилова Рушана Нурбековна** – студентка  
*Ташкентский Международный Институт Химии (Ташкент, Узбекистан)*

**РЕЗЮМЕ. Цель:** Оценить статус питания пожилых людей с диагнозом Анемия хронического заболевания.

**Материал и методы.** В ЦКДП №2 ГМУ при АП РУз было изучено фактическое питание пожилых людей с анемией хронических заболеваний на основе «Опросника для изучения питания больных анемией», с применением анкетно-опросного метода, при этом были учтены постоянно употребляемых на завтрак, обед, ужин, полдник продуктов питания, состав. В исследовании приняли участие 33 пожилых людей, проживающих в городе Ташкенте, их возраст составил 60–90 лет, средний возраст –  $78,1 \pm 1,53$  года. Среди них 9 (27,3%) мужчин, 24 (72,7%) женщин.

**Заключение.** Можно сказать, что рацион пожилых людей с хронической анемией не всегда связан с их экономическим положением, а связан с тем, что эти продукты не включаются в ежедневный рацион из-за отсутствия у них знаний о рациональном питании, пищевой и биологической ценности ежедневного рациона. Своевременная коррекция нарушений питания у пожилых людей снижает процент заболеваемости среди них. Разработка рекомендаций по ежедневному рациону питания с учетом основного и сопутствующих заболеваний поможет решить эту проблему, а также скорректировать анемию.

**Ключевые слова:** пожилые люди, пищевой рацион, анемия хронических заболеваний.

**СУРУНКАЛИ КАСАЛЛИКЛАР АНЕМИЯСИ БЎЛГАН КЕКСАЛАРДА ОВҚАТЛАНИШ ХОЛАТИНИ БАХОЛАШ**

**Шокирова Фарида Жўраевна** – катта ўқитувчи  
**Саматова Лобар Дилмуродовна** – ассистент  
**Бобожонова Шохиста Давронбековна** – ассистент  
**Бердиева Хуршида Хасановна** – ассистент  
*Тошкент Тиббиёт Академияси (Тошкент, Ўзбекистон)*  
**Исмаилова Рушана Нурбековна** – талаба  
*Тошкент Халқаро Кимё Институти (Тошкент, Ўзбекистон)*

**РЕЗЮМЕ. Мақсад:** Сурункали касалликлар анемияси таъхиси бўлган кексаларда овқатланиш ҳолатини баҳолаш.

**Материал ва методлар.** ЎзР ПА ҳузуридаги ТББ 2-сон МКДПда сурункали касалликлар анемияси бўлган кекса ёшдагиларда ҳақиқий овқатланиши «Анемия билан касалланган беморлар овқатланишини ўрганиш сўровномаси» асосида анкеталаш ва сўров усулидан фойдаланилди, бунда кексаларни нонуштага, тушлик, кечки овқат, полдникка доимий қабул қиладиган озуқа маҳсулотлари, таркиби ҳисобга олинди. Тадқиқотда 33 нафар Тошкент шаҳрида яшовчи кекса қатнашди, уларнинг ёши 60–90 ёш, ўртача ёши  $78,1 \pm 1,53$  ёшни ташкил қилди. Шундан эркаклар 9 (27,3%), аёллар 24 (72,7%).

**Хулоса.** Айтиш мумкинки, сурункали анемияси бўлган кекса инсонларнинг кундалик овқатланиши ҳар доим ҳам уларнинг иқтисодий аҳоли билан боғлиқ эмас, балки уларнинг рационал овқатланиш, кундалик рационнинг озуқавий ва биологик қийматини билмаслиги натижасида бу маҳсулотлар кундалик рационга киритилмайди. Кекса инсонларда овқатланишдаги бузилишларни ўз вақтида коррекцияланиши улар орасида касалланиш фойзини камайтиради. Кундалик овқатланиш рационини бўйича тавсияларни асосий ва ёндош касалликларни ҳисобга олган ҳолда ишлаб чиқиш бу муаммони хал қилишга ёрдам беради, ҳамда анемияни коррекциялай олади.

**Калит сўзлар:** кекса инсонлар, овқат рационини, сурункали касалликлар анемияси.

## NUTRITIONAL ASSESSMENT OF OLDER ADULTS WITH ANEMIA OF CHRONIC DISEASE

**Shokirova Farida Zhuraevna** – senior lecturer  
**Samatova Lobar Dilmurodovna** – assistant  
**Bobozhonova Shokhista Davronbekovna** – assistant  
**Berdieva Khurshida Khasanovna** – assistant  
*Tashkent Medical Academy (Tashkent, Uzbekistan)*  
**Ismailova Rushana Nurbekovna** – student  
*Tashkent International Institute of Chemistry (Tashkent, Uzbekistan)*

**SUMMARY. Objective:** To assess the nutritional status of older adults diagnosed with Anemia of Chronic Disease.

**Material and methods.** In the CCDC No. 2 of the MMD at the Administration of the Republic of Uzbekistan, the actual nutrition of elderly people with anemia of chronic diseases was studied on the basis of the “Questionnaire for studying the nutrition of patients with anemia”, using a questionnaire method, while taking into account those constantly consumed for breakfast, lunch, dinner, and afternoon snack food products, composition. The study involved 33 elderly people living in the city of Tashkent; their age was 60–90 years, the average age was  $78.1 \pm 1.53$  years. Among them, 9 (27.3%) were men, 24 (72.7%) were women.

**Conclusion.** It can be said that the diet of older people with chronic anemia is not always related to their economic situation, but is due to the fact that these products are not included in the daily diet due to their lack of knowledge about rational nutrition, nutritional and biological value of the daily diet. Timely correction of nutritional disorders in older people reduces the incidence rate among them. Developing recommendations for a daily diet, taking into account the underlying and concomitant diseases, will help solve this problem, as well as correct anemia.

**Key words:** elderly people, food intake, anemia chronic diseases.

**Введение.** Анемию, которая возникает при инфекционно–воспалительных процессах, неинфекционных воспалительных заболеваниях, опухолях называют «анемией при хронических заболеваниях», подчеркивая роль основного заболевания в ее патогенезе (1). В современном обществе люди начинают задумываться о рациональном питании преимущественно тогда, когда болеют тем или иным острым или хроническим заболеванием. Пожилые люди пытаются исправить свой неправильный образ жизни, даже если уже слишком поздно. Можно сказать, что рацион питания пожилых людей не всегда связан с их экономическим положением, а с недостатком знаний о рациональном питании и снижением пищевой и биологической ценности продуктов питания под воздействием технологического фактора.

Люди пенсионного возраста (60 лет и старше) имеют ряд хронических заболеваний, поэтому стараются придерживаться диеты, подходящей для их заболеваний. Однако они не всегда могут полноценно соблюдать рациональный рацион, а потребляют продукты, которые могут себе позволить в силу финансового дефицита.

По мнению многих исследователей, здоровье всей нации на 8–12% зависит от медицинского обслуживания, а на 55% – от социально–экономических факторов и образа жизни (фактор питания занимает основное место) (4).

По мнению местных и зарубежных исследователей, с помощью рационального питания можно снизить заболеваемость, например, сахарным диабетом на 30%, артритом на 50%, болезнями сердца на 25%, болезнями глаз на 20% и

т.д. Это снижает риск преждевременного старения организма (в 3,5 раза) (2).

Рациональное питание пожилых людей является эффективным фактором поддержания здоровья человека, профилактики заболеваний и продления жизни. В то же время эффективность лечебного воздействия сбалансированного питания может быть оптимальной только в единстве с использованием других факторов здорового образа жизни пожилого человека (4).

Очень важно понимать процессы, которые происходят в организме человека. В процессе старения человеческого организма происходит ряд изменений в физиологическом состоянии, характеризующихся замедлением обменных процессов и снижением функций. Поэтому при планировании питания пожилых людей необходимо учитывать сниженные возможности пищеварительной системы; в связи с этим первым требованием в питании пожилых людей является умеренность, то есть некоторые количественные ограничения в питании.

Второе требование – обеспечить высокую биологическую питательную ценность за счет включения достаточного количества витаминов.

По скорости усвоения пищевые белки можно расположить в следующей последовательности: рыба, молоко, мясо, хлеб, злаковые белки.

В пожилом возрасте витамины А, Е, группы В, холин и аминокислота метионин имеют особое значение среди питательных веществ, которые играют профилактическую и лечебную роль при атеросклерозе. Все эти вещества содержатся

в молоке. Молоко и молочные продукты считаются “защитными” в рационе пожилого человека, которому рекомендуется потреблять около 100–150 г творога в день. Эти продукты должны присутствовать в ежедневном рационе людей среднего и пожилого возраста.

Злаки являются отличным источником медленных углеводов и растительных белков (в среднем их содержание составляет 7–13%), необходимых компонентов полноценного рациона и здорового питания человека. Углеводы в злаках – это в основном крахмал и клетчатка, а растительные белки, в принципе, полезны тем, что не содержат холестерина и различных вредных жиров.

Гречневая и овсяная каши, питательную ценность которых трудно переоценить, отличаются высоким содержанием растительного белка (12–13%) и жира (2,6% в гречневой каше и 6,9% в овсяной каше). Они выделяются среди всех других круп большим количеством витаминов и минералов, таких как магний, который необходим для здоровья сосудов, и железо. Гречневая крупа, по статистике, содержит 8,0 мг% железа.

Хлеб является важнейшим источником углеводов, витаминов группы В и растительных белков. Однако аминокислотный состав белков пшеничного хлеба не сбалансирован. Для людей пожилого возраста количество хлеба в рационе должно быть ограничено 300–400 г в день. В то же время вам обязательно следует употреблять ржаной и пшеничный хлеб из муки грубого помола, который содержит витамины группы В, соли кальция, магния, фосфора, железа и много растительной клетчатки. Калорийность и усвояемость ржаного и серого хлеба ниже, чем пшеничного, поэтому ржаному и серому хлебу следует отдавать предпочтение перед белым.

Таким образом, для пожилых людей наиболее перспективным является разнообразие питания, полнота и хороший баланс питательных и жизненно важных веществ при относительно низкой калорийности.

**Научная новизна.** Изучен статус питания пожилых с анемией хронического заболевания на уровне первичного звена здравоохранения на основе анкетирования.

#### **Основные результаты.**

Во 2-ЦКДП ГМУ при АП РУз фактическое питание пожилых людей с анемией хронических заболеваний было основано на «Анкету для изучения питания пациентов с анемией» и использовалась методика опроса, учитывался состав пищи. В исследовании приняли участие 33 пожилых человека, проживающих в городе Ташкенте, их возраст составил 60–90 лет, средний возраст составил  $78,1 \pm 1,53$  года. Среди них 9 мужчин (27,3%), 24 женщины (72,7%). Среди них 2 (6,06%) страдают циррозом печени, хроническая

болезнь почек имеется у 28 (84,85%), ревматоидным артритом страдают 2 (6,06%), опухоль яичников имеется у 1 (3,03%).

С целью анализа продуктов, потребляемых респондентами за последний 1 месяц, среди них был проведен опрос.

#### **Потребление молока и молочных продуктов.**

Молоко (коровье) не употребляют 13 (39,4%), 11 (33,4%) употребляют 1 раз в день, 2 (6,06%) 4–6 раз в неделю, 6 (18,2%) 2–3 раза в неделю, 1 (3,03%) употребляют 1 раз в месяц. Коровье молоко является наиболее употребляемым продуктом в виде утренних каш, а творог и кефир входят в состав утренних и вечерних блюд. Творог и кефир практически не употребляют 10 (30,3%) пожилых, 11 (33,4%) опрошенных в основном употребляют их 22 (66,7%) 2–3 раза в неделю, остальные пациенты очень редко употребляют эти продукты. Такие продукты как сметана, йогурт, каймак, брынза особым спросом не пользуются среди опрошенных. Брынзу употребляет 1 (3,03%) из опрошенных.

Во-вторых, было изучено потребление хлебобулочных изделий пожилыми людьми с анемией при хронических заболеваниях. Основной процент опрошенных, предпочитают тандырный хлеб 26 (78,9%), нежели хлеб из обогащенной муки 17 (51,5%). Это можно объяснить недостаточной осведомленностью пожилых людей о пользе этого продукта. Хлеб употребляют 1–2 раза в день вместе с пищей. Макароны и кондитерские изделия не употребляют 9 (27,3%) опрошенных, эти продукты употребляются умеренно 1 раз в неделю, так как многие пациенты страдают сахарным диабетом, они предпочитают диабетические кондитерские изделия.

Также было изучено потребление зерновых продуктов в ежедневном рационе этих пациентов. Особым спросом среди больных с анемией хронических заболеваний пользуется рис, свое предпочтение рису опрошенные объяснили, тем, что он хорошо разваривается и не представляет нагрузки на жевательный аппарат. Рис включают в рацион 2–3 раза в неделю или 1 раз в неделю из-за высокого гликемического индекса. А такие продукты как перловая крупа не употребляют 25 (75,8%), гречневую крупу 25 (75,8%), овсянка, пшено 32 (96,7%) пожилых. Остальные 8 (24,2%) употребляют перловую и гречневую крупу 2–3 раза и 1 раз в неделю.

Заключение. Из вышесказанного видно, что основные продукты в рационе повторяются практически каждый день. В ходе опроса также выяснилось, что основная часть пенсии, получаемой респондентами, тратится на коммунальные услуги, ежедневные лекарства, а остальная

часть уходит на питание, а также из-за заболеваний они не могут принимать некоторые продукты.

**Вывод.**

1. Можно сказать, что рацион пожилых людей с хронической анемией не всегда связан с их экономическим положением, а связан с тем, что эти продукты не включаются в ежедневный рацион из-за отсутствия у них знаний о рациональном питании, пищевой и биологической ценности ежедневного рациона.

2. Своевременная коррекция нарушений питания у пожилых людей снижает процент заболеваемости среди них.

3. Разработка рекомендаций по ежедневному рациону питания с учетом основного и сопутствующих заболеваний поможет решить эту проблему, а также скорректировать анемию.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Андреичев Н.А., Балева Л.В. Анемия хронических заболеваний. Российский медицинский журнал.-2014. -2.-С.50-54.

2. Досжанова Г.П., Абдылдаева А.А. Гигиеническая оценка пищевого статуса населения геронтологической группы. Гигиена и санитария.-2017.96(11).С.1084-1087.

3.Максимова М.А., Выхованец Т.А., Ткаченко О.Н., Выхованец Н.Ю., Андреев Р.Н. Принцип питания лиц преклонного возраста: пути оптимизации. Журнал гигиены и эпидемиологии. -2019.Т.23.-№3.-С.294-297.

4. Маевская В.М., Маевский Р.М. Еда как образ жизни. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. -2016.-Т.26. №5-С.104-1-6.